

本报讯(记者高玉元)12月5日,以“智慧中医,赋能基层”为主题的研讨会在郑州召开。全国多位中医名家共同探讨了中医“互联网+”的未来发展方向,以及中医药文化知识如何通过互联网更快、更广泛地下沉基层。会上,一款名为“医知学”的APP(应用程序)正式上线,给中医名家和基层中医搭建了沟通桥梁。

北京中医药大学教授、全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师刘大新教授,中国中医药信息研究会中医互联网分会副会长兼秘书长张国辉先生,河南儒医文化研究会会长、河南中医药大学医古文专家许敬生教授,首届全国名中医、河南中医药大学第一附属医院儿科医院院长丁樱教授,全国名中医学术研究会副会长、河南省中医药大学冯明清教授,河南省中医药研究院副院长、全国第六批老中医药专家范军铭教授,中国中医药信息研究会中医互联网分会副会长、“医知学APP”创始人赵庆伟先生等参加研讨会并发言。

刘大新说,中医的修养包括

“精”与“诚”两个方面。“精”,要求医者要有精湛的医术,习医之人必须“博极医源,精勤不倦”;“诚”,要求医者不得“自逞俊快,恃己所长”,即中医应该有更多的分享和共享。现在,中医人应该借助互联网,共享各自的宝贵经验和知识。

“上医治未病”,得从基层抓起。我们需要更多的方式和渠道向公众传播正确的中医药文化知识,也需要把更多的基层医生的中医药文化素养加以提升。国家提倡治未病,所以我们要在基层中医教育上下功夫。

类似“医知学APP”这样的移动互联网平台就可以作为榜样参考。

谈到本次论坛缘何落户郑州,张国辉表示,郑州是黄帝故里,地处中原。中原文化是中华文化的重要组成部分,中医的传承与发展离不开历代中原医者的贡献。

据了解,“医知学APP”上线后,通过手机客户端即可下载、安装“医知学APP”软件,利用在线音频、图文详解、视频教程等就可以学习相关的中医药知识和中医药技能。

责编 马丽娜 美编 木槿

5

# 河南省中医管理局关于中医医术确有专长人员医师资格考核报名问题政策解答(一)

自2018年12月1日河南省中医医术确有专长人员医师资格考核报名工作启动以来,河南省中医管理局陆续接到部分申请人的电话和来函咨询,或通过申请人所在省辖市、县(区)中医药主管部门进行咨询。这里选取部分咨询比较多的事项进行了整理,根据国家和我省的规定进行解答,帮助申请人做好报名工作。

**1问:听说河南中医医术确有专长人员医师资格考核工作是一次性工作,有的说只考3年就停止了?**

答:不是一次性工作,而是每年都组织开展的一项经常性工作。根据《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》(国家卫计委第15号令)第二十二条规定“省级中医药主管部门每年定期组织中医医术确有专长人员医师资格考核,考核时间应当提前3个月向社会公告”。也就是说我省每年都会按照国家规定组织一次中医医术确有专长人员医师资格考核工作。

**2问:我今年申请报名,报名条件要求必须有两名具有中医类别医师资格的人员推荐,听说其他省都不需要?**

答:两名中医类别医师推荐是必须条件。《中华人民共和国中医药法》第十五条规定,“至少2名中医医师推荐”,《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》和《河南省中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理实施细则》(豫卫发〔2018〕6号)进行了细化,我省规定至少2名取得中级职称或执业满10年的中医类别(包括中西医结合)医师推荐,被推荐人和推荐医师专业必须一致或相近。

**3问:推荐医师专业一致或相近怎样掌握?**

答:专业一致或相近是指推荐医师的专业与申请人从事实践专长专业一致,或推荐医师的专业范围覆盖申请人专长实践的专业。比如申请人申请中医专长范围是内服中药治疗心系疾病(肺系、脾系等内科下辖各类病症),其推荐医师应是职称或中医内科的医师。未取得职称的中医医师,满足执业年限要求,在执业注册范围内推荐、推荐医师推荐的专业默认为医师从事专业。比如注册为“中医专业1”的医师,推荐专长实践为内科范围的病证,其推荐其他人员的专业也必须为内科范围病证。注册为“针灸、推拿专业”的医师,可推荐单纯以“针灸、推拿类技术”或包含“针灸、推拿类技术”进行中医专长实践的申请人。

**4问:推荐医师是否一次有效?**

答:一次推荐一次有效。推荐医师依照国家和我省发布的政策和管理规定要求,只对当年报名推荐的申请人推荐行为负责。在其他年度申请人申请报名参加考核的,仍需要邀请符合条件的医师重新进行有效推荐。

**5问:推荐医师有什么作用,为什么要规定每名符合条件的医师每年推荐最多不超过3名?**

答:推荐医师推荐意见是中医医术确有专长人员医师资格考核的重要参考依据,推荐医师的推荐其实也是对申请人中医专长实践活动的证明和效果的担保。推荐医师在考核过程中,需要多次为申请考核对象进行评价甚至出席申请人考核过程,为保障考核质量,我们对医师推荐数量进行了限制。

**6问:有社会培训班声称是省中医管理部门(或某地市中医管理部门)委托的,保证考核通过率,是否属实?**

答:假的,省中医管理局已经发过3次声明。省中医管理局没有委托任何机构在我省开展中医医术确有专长人员医师资格考核培训。社会培训机构培训经历和取得的培训证书都不作为中医医术确有专长人员医师资格考核的依据。所有声称中医行政部门委托培训的说法都是骗人的。中医医术确有专长人员医师资格考核是国家医师准入的一类,我省特别规定任何社会培训机构都不允许参与我省考核工作,因此,社会培训机构所保证的通过率无从谈起,尤其是以巨额收费保证通过的,请大家高度警惕,避免上当受骗。

**7问:我和申请人并不认识,是通过朋友介绍做推荐医师的,有什么风险和隐患?**

答:作为推荐医师,应该在了解被推荐人、确认被推荐人的医术专长符合中医理论、医疗实践能力及水平符合临床要求的基础上,以自己的专业身份进行推荐。不了解被推荐人的医术专长和医疗能力或仅凭熟人介绍而做推荐人,存在违规违纪风险。《中医医术确有专长人员医师资格考

核注册管理暂行办法》第三十六条规定:“推荐中医医术确有专长人员的中医医师、以师承方式学习中医的医术确有专长人员的指导老师,违反本办法有关规定,在推荐中弄虚作假、徇私舞弊的,由县级以上中医药主管部门依法责令暂停6个月以上1年以下执业活动;情节严重的,吊销其医师执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任”。

推荐自己不认识、不了解的人,或对被推荐人中医专长实践和疗效不熟悉、不了解,以收取财物为目的进行推荐,属于在推荐中弄虚作假、徇私舞弊。一经发现,轻者暂停执业活动,构成犯罪的应承担刑事责任。

**8问:省中医管理局是否会出版用于考核的教材和指导丛书?**

答:省中医管理局目前没有出版或组织编写过任何关于中医医术确有专长人员医师资格考核的教材和指导用书,也未委托任何机构出版相关教材和指导用书。凡是声称得到省中医管理局授权的,都是假的,我局保留法律追究权利。

**9问:中医医术确有专长人员医师资格考核政策和标准从什么正确渠道获得?社会培训机构说的政策可靠吗?**

答:建议通过河南省中医管理局和各地卫生计生(中医药管理)部门官方网站、微信公众号查阅有关考核的最新政策和标准,也可以向所在县、省辖市中医药主管部门进行电话咨询和确认。省中医管理局从未专门向任何培训机构提供政策解读和培训,也未授权社会培训机构宣传考核政策。

**10问:现场审核是否可以调整推荐医师,或修改基本信息?**

答:不可以。我省按照国家医师资格准入标准,通过网上报名、现场确认的模式开展报名工作。在网上报名期间,申请信息可以随时修改。网上报名截止后,系统将自动关闭报名窗口。省、市、县三级在网上报名结束后,为了保障全省申请人信息安全,所有考核现场,不提供现场修改,不提供现场修改和修改。

**11问:我在国家医师资格考试中,因违规违纪被禁止考试期间,能否申请参加中医医术确有专长人员医师资格考核?**

答:不可以。中医医术确有专长人员医师资格考核是国家医师资格准入的一种。我省在发布的细则中有明确规定,在国家医师资格考试中违纪被禁止考试期间,不得参加全省中医医术确有专长人员医师资格考核。我省考试报名系统已经将全国医师资格考试违纪违规人员信息纳入系统识别,上述人员将无法在我省取得报名资格。

**12问:医术渊源包含哪些内容,我们需要提交什么样的支撑材料?**

答:按照国家印发的报名表填写说明规定:包括中医医疗服务类非物质文化遗产传承脉络,家族行医记载记录,医籍文献等。“中医医疗服务类非物质文化遗产传承脉络”以认定的非物质文化遗产证书作为医术渊源的依据。家族行医记载记录包括祖上、父辈行医的执照、证件、医案。“医籍文献”包括家族传承的建国前中医类古书、祖辈、父辈行医心得文献、出版的专著、县志记载等。

《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》第六条“经多年中医医术实践的,申请参加医师资格考核应当同时具备下列条件:(一)具有医术渊源,在中医医师指导下从事中医医术实践活动满5年或者《中华人民共和国中医药法》施行前已经从事中医医术实践活动满5年的”,因此,申请人在提交申请时,应提交医术渊源的支撑资料。

**13问:在申请过程中,提交虚假的证明材料,真的会被禁止考核吗?**

答:绝对会。《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》第三十四条规定“参加中医医术确有专长人员医师资格考核的人员和考核工作人员,违反本办法有关规定,在考核过程中发生违纪违规行为的,按照国家医师资格考试违纪违规处理有关规定处罚”。按照国家医师资格考试违纪违规处理规定,取消

当年考核资格,2年内不得报考。

**14问:现场审核确认报名成功的,什么时间会通知考核?**

答:由于专长构成复杂,考核方式特殊,对考核专家、考核内容及方法都有较高要求,需要在报名结束后,整理归类,根据专业、人员构成安排组织考务人员和考官遴选、培训;另外,还需要有关部门批复考核项目和标准后收取相应考核费用。纯人工模式的考核方式需要大量的高级职称专家,考核效率又很低,在申请考核人数较多的情况下,需要一个很长的周期。请申请人耐心等待通知。

**15问:已经备案的实践专长范围,报名时能否重新调整?**

答:不可以。申请备案要求申请人针对自己在《中华人民共和国中医药法》实施前开展中医专长实践进行总结,对自己最擅长的中医医术实践进行备案。备案的内容是考生过去实践形成的,申请人应针对自己最擅长的中医医术实践活动进行报考,报考的诊疗技术和病证范围都应该在自己备案的中医医术专长范围内或相对应。因此,报考与备案专业不一致的,不符合考核报名要求。

**16问:在报名考核中,许多政策别人说的和我本人理解的不一致怎么办,以谁说的为准?**

答:以国家、省、市、县印发的法规、规范和通知为准。针对中医医术确有专长人员医师资格考核工作,国家和我省均印发了文件明确了报名条件、程序和具体要求,绝大多数政策和要求在文件里都有详细规定。对一些咨询较多的问题,在报名考核过程中,省、市中医药主管部门及时发布公告和官方政策解释。申请人在报名审核过程中对政策不清楚时,要及时翻看政策文件和公告解答,不要自行理解和片面解读,在此基础上也可咨询所在县、市中医药主管部门。特别提醒报考人员,一些社会机构和个人冒名或以专家名义进行政策解读,既不规范也不全面,误导申请人参加各类高价培训,请大家提高警惕,以免造成不必要的损失。(内容由河南省中医管理局提供)

### 中医院传真

**偃师市中医院通过中国胸痛中心认证** 12月14日,从中国胸痛中心认证工作委员会第十九次执委会上传出喜讯,偃师市中医院顺利通过中国胸痛中心认证。

经过网上材料提交、认证办公室预审、省联盟预检及专家在线审核评估、现场核查和暗访等环节,12月14日,在中国胸痛中心认证工作委员会第十九次执委会上,经专家投票表决,偃师市中医院顺利通过认证,并将于12月28日正式授牌。

今后,偃师市中医院胸痛中心将充分利用信息化手段,通过与120急救指挥中心及各级医院建立的高效救治网络,进一步提升辐射能力,切实打造畅通、便捷的胸痛救治绿色通道,为偃师人民提供高质量的医疗急救服务。(刘永胜 李宗伟)

**信阳市平桥区召开2018年度中医医术确有专长人员医师资格考核工作培训会** 12月10日下午,信阳市平桥区卫生计生委召开2018年度中医医术确有专长人员医师资格考核工作培训会,要求各乡镇卫生院、社区卫生服务中心、相关民营医疗机构扎实做好2018年度中医医术确有专长人员医师资格考核工作。平桥区卫生计生委负责人围绕2018年度中医医术确

有专长人员医师资格考核政策、报名和审核要点、报名系统操作技术等方面进行了讲解。

据介绍,此次资格考核网上报名时间为2018年12月1日至15日。报名人员可在河南省中医管理局官方网站进行报名。报名人员应按照“会什么、报什么”的原则,选择1个“专长病证”进行报名。未在规定时间内进行网上报名者,本年度将无法报名参加考核。12月16日以后,报名人员在实践地点所在地可进行现场报名资格初审和报名信息确认。(王明杰 陈超)

**平舆县召开中医药治疗艾滋病及中医药基本知识培训会** 12月6日,平舆县卫生计生委组织召开中医药治疗艾滋病及中医药基本知识培训会。县直医疗卫生单位、各乡镇(街道)卫生院、村级卫生室从事中医药工作的120余名医务人员参加了培训。

本次培训主要涉及《传染病防治法》、艾滋病基本知识及相关政策和中医药治疗艾滋病等内容,进一步提高了各医疗卫生单位医务人员中医药治疗艾滋病防治技能,增强了医务人员对艾滋病防治工作的紧迫感和责任感。(丁宏伟 邓天芝 胡新房)

## 生死营救

通讯员 姚彩歌

“史主任就是我的救命恩人,如果不是她,我就见不到我的家人和孩子了,真是非常感激她。”12月10日上午,郑县中医院肾透析室内,李效果静静地躺在透析床上,看着血液从体内引出,过滤净化后又输入体内。可是谁也没想到,几天前,这个年轻的女性刚在鬼门关走了一遭。

今年39岁的李效果是堂街镇郭庄村人。这一刻,她泪眼朦胧,感慨地对笔者说着前几天发生在她身上的故事。

11月3日上午,李效果像往常一样来医院进行一周3次、一次4小时的日子透析。在透析的后半段时间里,前两分钟还在和大家谈话的李效果突然意识丧失,呼之不应,面色青紫。医生立即查体后发现其动脉波动消失,胸廓无起伏,双侧瞳孔无反应,心脏呼吸骤停……

属于猝死危症!当下,肾透析室主任史鲜利与其他医护人员立即启动应急预案,对患者快速进行胸外心脏按压、人工呼吸、氧气吸入、心电监护、急救药品应用等,同时联系家属。一切就像本能反应,史鲜利等医护人员奋力抢救着患者……

随后,医护人员迅速把患者转往重症监护室。重症监护室里已经准备好了呼吸机、除颤仪等抢救设备。医护人员使用气管插管、呼吸机,同时开始除颤,患者的心律恢复不到两分钟又停止跳动,再除颤,又维持了两分钟,还是不行,第三次、第四次……在医护人员一次次努力下,患者终于恢复了自主心律。

这时,医护人员才松了一口气,抬头相视,每个人都是满脸通红、满头大汗,衣服也湿透了,但是眼光中却透露着幸福和满足。

大约40分钟后,在生命体征基本稳定后,患者的意识逐渐清醒。最终,一场惊心动魄的生死营救完美收官。

中医骨伤科国家区域医疗中心  
传承历史 擦亮品牌  
洛阳正骨 突出特色 加快步伐

肩关节脱位很常见,这与肩关节的解剖和生理特点有关:如肱骨头大,关节盂浅而小,关节囊松弛,其前方组织薄弱,关节活动范围大,遭受外力的机会多。肩关节脱位多发生于青壮年,以男性居多。

肩关节脱位的临床表现:肩部塌陷,外观畸形,有明显疼痛感,主动、被动活动受限;肘部靠近胸前,手掌不能搭在对侧肩部。

根据脱位方向,肩关节脱位分为前脱位、后脱位、下脱位,大部分为前脱位,下脱位非常罕见。

肩关节脱位后,接诊医师除了进行初步问诊、查体外,还要进行相关检查。其中,X线摄片可明确

运动医学专家对肩关节脱位的年轻运动员进行了观察研究,发现未经手术治疗的肩关节不稳定,具有难以置信的复发率。

肩关节脱位时,常有并发症发生,常并发肩袖损伤、大结节骨折、腋骨压缩骨折等,有时合并关节囊或肩胛缘缘自前附着处撕脱,愈合不佳可引起习惯性脱位。肱二头肌肌腱可向下滑脱,造成关节复位障碍,腋神经或臂丛神经内束束可被腋骨压迫或牵拉,引起神经功能障碍,也可损伤腋动脉。

目前,对于30岁以下的肩关节脱位患者,我们建议在初次肩关节脱位后,即行手术治疗;对于年龄超过30岁的积极参与活动的肩关节脱位患者,在初次肩关节脱位后,可以尝试非手术治疗,但是如果发生第二次肩关节脱位,我们建

## 如何治疗肩关节脱位

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院) 高万旭

议实行手术治疗,因为随着复发脱位次数的增多,关节囊、软骨、骨组织缺损会迅速累积。

从20世纪90年代开始,专家们开始争论是否应在关节镜下修复肩关节不稳,原因是高发的手术失败率。目前,大多数肩关节不稳修复能在关节镜下成功施行。

开放手术:少数肩关节脱位患者需要进行开放手术复位,其适应证为:肩关节前脱位并发肱二头肌肌腱向后滑脱,阻碍手法复位者;腋骨大结节撕脱骨折,骨折片卡在腋骨头与关节盂之间影响复位者;合并喙突、喙峰或肩关节盂骨折,移位明显者;合并腋部大血管损伤者。

关节镜下手术:对于无其他并发症的单纯的肩关节脱位患者,可进行关节镜下手术。只有几根筷

子大小的切口,就可以完成手术。关节镜下手术创伤小、恢复快,外形美观。

肩关节脱位的关节镜下手术并不损伤肩关节的正常结构,只治疗损伤的肩关节韧带和关节盂骨折,具有检查和治疗双重作用,能有效降低漏诊、误诊率。关节镜下手术需要在肩关节周围切3个5毫米大小的切口,在损伤的关节边缘打入带有缝线的锚钉,缝合和固定损伤的韧带、关节盂唇或骨折的关节盂。患者手术后1周出院,需要用支具固定肩关节3周。大体上,3个月就可以恢复简单的运动,半年左右就可以恢复正常的体育锻炼。

肩关节脱位后,我们建议患者找运动医学专科医师就诊,得到及时、合理治疗后,尽快恢复肩关节功能。

### 个人简介

高万旭,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区运动医学关节镜科主任,副主任医师,医学硕士;擅长全身骨、关节、肌肉、肌腱运动损伤微创手术,人工膝关节置换术,关节镜下膝关节半月板成形术、修补术,前、后交叉韧带重建术,多发性韧带损伤修复重建术,关节内骨折镜下复位微创内固定术,髌骨失稳联合手术,美国温关节炎、痛风性关节炎等各种类型关节炎的滑膜清理术;肩部肩袖、肘、腕、踝、腕部相关疾病及损伤的诊断及镜下治疗等。高万旭是2016年奥地利多瑙医院访问学者,现任河南省医学会运动医学专业委员会常务委员,《实用骨科学》审稿专家,在国家核心期刊发表论文20余篇。

